septembre 2006

Réglementation des professions de la santé en Ontario : nouvelles orientations

Rapport à l'intention du ministre de la Santé et des Soins de longue durée sur les enjeux et les questions touchant la réglementation de l'usage du titre de « docteur » par les praticiens en médecine traditionnelle chinoise

Présenté par le
Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS)

Ontario

Health Professions Regulatory Advisory Council

55 St. Clair Avenue West
Suite 806, Box 18
Toronto ON M4V 2Y7
Tel. (416) 326-1550
Fax (416) 326-1549
Web site www.hprac.org
E-mail
HPRACWebMaster@moh.gov.on.ca

Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé

55, avenue St. Clair Ouest
pièce 806, casier 18
Toronto ON M4V 2Y7
Tél (416) 326-1550
Téléc (416) 326-1549
Site web www.hprac.org
Courriel
HPRACWebMaster@moh.gov.on.ca

Ontario

Le 29 septembre 2006

L'honorable George Smitherman
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée
Édifice Hepburn, 10e étage
80, rue Grosvenor
Toronto (Ontario) M7A 2C4

Monsieur le Ministre,

Le Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé a le plaisir de vous présenter ses recommandations sur l'utilisation du titre de docteur par les praticiens en médecine traditionnelle chinoise, en réponse à la demande contenue dans votre lettre du 18 janvier 2006.

Tout au long de l'étude que nous avons menée, nous avons été favorablement impressionnés par le sérieux avec lequel les personnes et organismes que nous avons consultés ont envisagé les questions que vous avez soulevées. Notre travail a été enrichi par le temps que nos interlocuteurs ont consacré à formuler leurs avis, fondés sur l'expérience et le jugement. Il vaut la peine de souligner que tous ceux qui ont participé à nos consultations se sont entendus sur un impératif : les exigences préalables à l'utilisation du titre de docteur en Ontario doivent être au moins équivalentes à celles en vigueur dans le territoire où la MTC fait l'objet de la réglementation la plus stricte. En outre, l'intérêt du public doit primer toute autre considération.

Nous sommes heureux d'avoir pu jouer un rôle, même mineur, dans la véritable odyssée que constitue le projet de réglementation que vous avez inauguré, et dont les péripéties ne font que commencer.

Agréez, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Barbara Sullivan, Chair

Peter Sadlier-Brown, Vice-Chair

Barry Brown

Kevin Doyle

Ennis Fiddler

Mary Mordue

Médecine traditionnelle chinoise : Exigences en matière de formation et utilisation des titres par les praticiens

Question du ministre

Le 18 janvier 2006, le CCRPS recevait une demande du ministre de la Santé et des Soins de longue durée relativement à l'utilisation du titre de docteur et aux exigences de formation pertinentes pour les praticiens en médecine traditionnelle chinoise (MTC).

Plus spécifiquement, le ministre demandait :

- un avis sur le niveau d'études à exiger pour l'usage du titre de « docteur » par certains membres du nouvel Ordre des praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise de l'Ontario, dont la création est proposée;

- un avis sur la manière dont les normes applicables à ces exigences devraient être établies et évaluées.

Le ministre a également demandé un avis sur la conduite à tenir à l'égard des praticiens de la MTC en exercice par comparaison aux nouveaux candidats potentiels à l'admission à la profession. En particulier, le ministre a demandé un avis sur la mise en place de mécanismes permettant de reconnaître les voies qu'ont empruntées ceux qui pratiquent actuellement la MTC pour acquérir leurs connaissances, leurs compétences et leur jugement, et d'autre part, la manière dont les nouveaux candidats qui cherchent à accéder à la profession (et à l'utilisation du titre de docteur) devraient être préparés. Le ministre précisait que les avis du CCRPS seraient transmis au nouvel Ordre et seraient pris en compte par le ministère dans l'analyse du projet de règlement intérieur de ce dernier.

Le ministre a invité le CCRPS à lui présenter, au plus tard le 30 septembre 2006, un rapport contenant ses recommandations.

Réponse du CCRPS

En réponse à la question du ministre, le CCRPS recommande que l'utilisation du titre de docteur soit limitée aux personnes ayant achevé une formation avancée dans un établissement d'enseignement accrédité. Les programmes menant à la désignation de docteur en MTC devraient être conformes à un ensemble minimum d'exigences comparables à celles qui sont en vigueur ailleurs au Canada, dans divers États des États-Unis et dans d'autres pays, ainsi qu'à celles d'autres professions qui confèrent le titre de docteur.

Les personnes qui pratiquent actuellement la MTC devraient être astreintes à subir un examen approuvé en vue de l'obtention du permis d'exercice, ce qui permettrait d'assurer qu'elles se conforment aux normes d'études équivalentes pour l'inscription dans la catégorie de docteur en MTC. En outre, tous les candidats à l'inscription dans la catégorie de docteur devraient subir un examen approuvé afin de faire la démonstration de leurs compétences.

1. Historique de la demande du ministre

Le 7 décembre 2005, le gouvernement de l'Ontario déposait le projet de loi 50, intitulé *Loi de 2005 sur les praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise*, en vue de réglementer la profession de MTC. Ce projet de loi prévoit la mise en vigueur d'une nouvelle loi sur une profession de la santé et incorpore le Code des professions de la santé, qui constitue l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR).*

Le projet de loi 50 définit le champ d'application de la profession nouvellement réglementée de MTC comme étant « l'évaluation des troubles systémiques de l'organisme au moyen de techniques propres à ce type de médecine et [...] leur traitement par des méthodes thérapeutiques fondées sur celle-ci pour promouvoir, maintenir ou rétablir la santé ».

Le projet de loi limite aux membres de l'Ordre l'utilisation des titres de « praticienne ou praticien en médecine traditionnelle chinoise » et d'« acupunctrice » et d'« acupuncteur » et modifie le Règlement de l'Ontario 107/96 (Controlled Acts) pris en application de la *LPSR* en substituant au régime précédent, en vertu duquel quiconque pouvait pratiquer l'acupuncture, de nouvelles dispositions réservant cette pratique à des membres d'ordres professionnels et à des personnes habilitées à pratiquer en vertu de la *Loi sur les praticiens ne prescrivant pas de médicaments.* Les personnes qui pratiquent l'acupuncture dans le cadre d'un programme de traitement de la toxicomanie au sein d'un établissement de santé seront également autorisées à accomplir cet acte. Diverses modifications complémentaires à d'autres lois entreront également en vigueur.

Le projet de loi prévoit la création d'un nouvel ordre, l'Ordre des praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise de l'Ontario. Le conseil de l'Ordre, sous réserve de l'approbation du lieutenant-gouverneur en conseil et après examen par le ministre, peut, par règlement :

1. prescrire les normes d'exercice relatives aux circonstances dans lesquelles les praticiennes ou praticiens en MTC sont tenus de renvoyer des cas à des membres d'autres professions de la santé réglementées;

2. prescrire les méthodes thérapeutiques relevant de l'exercice de la profession, régir le recours à de telles méthodes et interdire le recours à d'autres méthodes thérapeutiques;

3. réglementer l'emploi par certains membres de l'Ordre du titre de docteur, prescrire une catégorie de certificats d'inscription de ces membres et fixer les conditions et les restrictions, y compris certaines exigences d'inscription auxquelles il est impossible de se soustraire, dont doivent être assortis les certificats d'inscription de cette catégorie.

Le dépôt du projet de loi faisait suite aux recommandations du Groupe consultatif de députés provinciaux sur la médecine traditionnelle chinoise et l'acupuncture, présidé par M. Tony Wong, député provincial de Markham (le comité Wong), et aux

recommandations formulées antérieurement par le CCRPS en faveur de la réglementation de la médecine traditionnelle chinoise, y compris l'acupuncture[1].

L'un des principaux buts du projet de loi consiste à assurer que les praticiens en MTC se conforment à des normes élevées d'accès à la profession et démontrent par la suite qu'ils continuent de posséder la compétence nécessaire pour la pratiquer. Le projet de loi limite l'utilisation des titres par les praticiens, afin que le public puisse avoir confiance dans leurs compétences, leur formation et leurs qualifications. Pour la première fois en Ontario, les patients seront assurés que les praticiens de MTC se conforment aux exigences d'un ordre professionnel, comparables à celles des autres professions de la santé réglementées, notamment une formation rigoureuse, des activités d'amélioration de la qualité et un processus strict relatif aux plaintes et à la discipline.

2. Méthode utilisée par le CCRPS pour répondre à la question

2.1 Processus de consultation

En juillet 2006, le CCRPS a distribué et affiché sur son site Web une lettre aux personnes intéressées et aux parties prenantes invitant leurs commentaires et tout autre renseignement se rapportant à la question du ministre. À la fin du mois de juillet, plus de 50 mémoires avaient été reçus. Ces commentaires émanaient notamment de personnes pratiquant actuellement la MTC en Ontario, d'ordres régissant d'autres professions de la santé, d'organismes représentant des praticiens en MTC et d'autres organismes qui ont formulé des observations sur l'utilisation du titre de docteur en général. Le CCRPS a procédé à une analyse de ces commentaires et demandé un complément d'information dans certains cas.

Le conseil consultatif s'est ensuite entretenu avec des répondants clés qui travaillent actuellement dans le domaine de la MTC en Ontario, en Colombie-Britannique, aux États-Unis et en Chine[2]. Ces entrevues ont permis de faire ressortir le point de vue des facultés de médecine occidentale et de tirer parti de l'abondante expérience des répondants relativement aux établissements d'enseignement, aux cliniques et aux organismes d'accréditation et d'autorisation d'exercice en MTC.

Dans le cadre de ces entretiens, le CCRPS a également étudié un certain nombre de questions, y compris les suivantes :

- les processus et techniques actuellement utilisés pour établir et mesurer les normes d'éducation;

- les exigences d'études et les compétences nécessaires pour être admissible au titre de docteur en MTC dans d'autres pays;

---

[1] *Loi concernant la réglementation de la profession de praticienne ou praticien en médecine traditionnelle chinoise et apportant des modifications complémentaires à certaines lois*, 7 décembre 2005. La première demande de réglementation de la MTC et de l'acupuncture au gouvernement de l'Ontario date de 1994.

[2] Les entretiens avec les répondants clés ont été basés sur un questionnaire et des documents de discussion. Cette méthode a contribué à l'exhaustivité et à l'intégrité du processus d'entrevues.

- les exigences d'homologation par les organismes d'accréditation comme la Accreditation Commission for Acupuncture and Oriental Medicine (ACAOM) aux États-Unis, ou des organismes d'agrément en Chine comme la State Administration of Traditional Chinese Medicine (SATCM)[3];

- les processus actuels d'évaluation des normes d'équivalence pour les praticiens qui ont reçu leur formation en tout ou en partie hors de la filière universitaire.

Les auteurs des mémoires ainsi que les personnes interrogées se sont entendus sur la nécessité de réglementer les praticiens de MTC en Ontario. Tous les intervenants ont affirmé que la réglementation améliorera la pratique de la profession, aussi bien pour les praticiens que pour les patients. La plupart des répondants ont déclaré que le titre de docteur ne doit être conféré qu'aux candidats ayant reçu un niveau élevé de formation dans le cadre d'un programme d'études rigoureux. Cette exigence permet d'atteindre deux objectifs : elle établit pour les docteurs en MTC des normes comparables à celles auxquelles les médecins se conforment, et elle maintient la crédibilité de la profession. Les répondants ont souligné la nécessité que le nom de la profession nouvellement réglementée, c'est-à-dire la MTC, soit utilisé conjointement avec le titre de docteur afin d'éviter toute confusion possible avec les médecins dans l'esprit du public.

La Colombie-Britannique réglemente la MTC depuis 2004 et beaucoup de répondants ont fait allusion à l'expérience de cette province, soit comme exemple à suivre, soit comme modèle dont il est possible de tirer de nombreuses leçons. Par ailleurs, certains répondants ont souligné l'utilité de l'œuvre accomplie par l'ACAOM et la National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine (NCCAOM) aux États-Unis, lesquelles, selon eux, ont « établi la norme » pour l'accréditation et le contrôle des compétences. D'autres répondants, en revanche, ont plutôt affirmé que ces organismes et leurs normes ne sont pas pertinents dans le milieu canadien.

Aussi bien dans les mémoires reçus que dans le cadre de ces entretiens, le CCRPS a recueilli un certain nombre d'avis quant à la manière de reconnaître les praticiens actuellement en exercice, dont beaucoup n'ont pas reçu de formation universitaire.

2.2 Recherche complémentaire

Le CCRPS a complété ses consultations en procédant à une recension concise de la littérature sur la formation exigée pour l'utilisation des titres dans les professions de la santé réglementées, et pour la MTC en particulier, ainsi que sur l'accréditation des établissements d'enseignement et de leurs programmes, au Canada et à l'étranger.

Cette recension a permis de recueillir des renseignements sur les exigences de formation et les normes d'accréditation dans certains pays et États d'Asie, d'Amérique du Nord et du Commonwealth (Taiwan, Singapour, Chine, Californie et Australie) ainsi qu'en Colombie-Britannique. Ces juridictions sont des chefs de file dans le milieu de la MTC et leurs exigences d'accréditation pour les praticiens jouissent d'une grande considération.

---

[3] Créée en 1986, la SATCM a le statut d'administration d'État relevant du ministère de la Santé publique.

3. Contexte

Depuis quinze ans, le public au Canada et aux États-Unis s'intéresse de plus en plus aux thérapies complémentaires et parallèles. Une étude menée aux États-Unis, par exemple, a constaté que le pourcentage de patients recourant à une thérapie complémentaire ou parallèle est passé de 33,8 p. 100 en 1990 à 62,1 p. 100 en 2002[4]. Parmi les répondants, 79 p. 100 affirmaient qu'il est préférable de conjuguer des traitements classiques et des thérapies complémentaires et parallèles que d'utiliser seulement l'un ou l'autre[5]. Au Canada, selon une enquête nationale menée en 1999 par la publication Berger Population Health Monitor, plus de 25 p. 100 des Canadiens déclarent avoir recouru à une forme quelconque de médecine douce (soit une augmentation par rapport à 20 p. 100 en mars 1993)[6]. Une étude nationale commanditée par l'Association canadienne des aliments de santé et parue en octobre 2005 constatait que les Canadiens consacrent 2,5 milliards de dollars chaque année à l'achat de produits de santé naturels[7]. Comme les Américains, les Canadiens considèrent la médecine douce comme un moyen de compléter les traitements traditionnels[8].

Le recours aux thérapies complémentaires ou parallèles comme la MTC fait partie du patrimoine culturel de beaucoup de gens. Les immigrants venus de Chine, de Hong Kong, de Corée, de Singapour, de Taiwan et d'autres pays d'Asie ont créé au Canada une demande de services très spécialisés, et des experts en MTC originaires des mêmes pays se sont installés au Canada pour la satisfaire.

> [...] des milliers de personnes [en Ontario] font appel régulièrement [aux thérapies complémentaires et parallèles] pour obtenir les soins de santé dont ils ont besoin. Plusieurs raisons clés expliquent cette tendance [...], notamment l'évolution de l'immigration et la demande croissante des consommateurs, qui souhaitent avoir le premier pouvoir de décision concernant les soins de santé qu'ils reçoivent, y compris les soins ne relevant pas de la médecine conventionnelle[9].

Au Canada, la Colombie-Britannique est la seule province qui réglemente à la fois la MTC et l'acupuncture. L'Alberta et le Québec réglementent l'acupuncture. Il existe au Canada, y compris en Ontario, plusieurs écoles offrant une formation en MTC, mais aucune n'est accréditée.

---

[4] José A. Pagán et Mark V. Pauly, *Access To Conventional Medical Care And The Use Of Complementary And Alternative Medicine*, Health Affairs, volume 24, numéro 1, 2005.

[5] David M. Eisenberg, MD; Ronald C. Kessler, PhD; Maria I. Van Rompay, BA; Ted J. Kaptchuk, OMD; Sonja A. Wilkey, MD; Scott Appel, MS; et Roger B. Davis, ScD, *Access To Conventional Medical Care And The Complementary And Alternative Medicine*, Annals of Internal Medicine, volume 135, numéro 5, 4 septembre 2001.

[6] CCRPS, Réglementation des professions de la santé en Ontario : Nouvelles orientations, avril 2006.

[7] Ibid.

[8] B. McFarland et coll., *Complementary and Alternative Medicine Use in Canada and the United States*, dans American Journal of Public Health, 2002.

[9] CCRPS, Réglementation des professions de la santé en Ontario : Nouvelles orientations, avril 2006.

3.1 Qu'est-ce que la MTC?

La MTC voit le corps comme un tout et s'attache, non pas uniquement à la maladie, mais à la façon dont celle-ci se manifeste chez un patient. Les traitements de MTC comprennent l'acupuncture, la phytothérapie, les massages et l'exercice thérapeutique[10].

3.2 Qui pratique la MTC en Ontario?

Les praticiens de MTC en exercice en Ontario ont des antécédents divers. Beaucoup ont été formés en Asie ou aux États-Unis, d'autres dans l'une des nombreuses écoles de MTC (en général privées) au Canada. Certains ont acquis leurs titres de compétence en achevant des programmes universitaires comportant des exigences cliniques, tandis que d'autres ont accompli des stages aux côtés de praticiens expérimentés dans un cadre moins formel. Certains praticiens ont réussi un examen de qualification, tandis que d'autres exercent sans avoir subi de contrôle de leurs compétences.

4. Utilisation du titre de docteur

Comme nous le précisions plus haut, les auteurs de presque tous les mémoires s'accordent pour affirmer que les praticiens de MTC possédant les qualifications et l'expérience appropriées doivent être autorisés à utiliser le titre de docteur, la plupart des répondants favorisant le titre de « docteur en MTC » (parmi plus de 50 mémoires reçus, seulement sept sont en désaccord)[11].

Cette proposition est conforme à l'approche adoptée en Colombie-Britannique. En vertu du *Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists Regulation* de la Colombie-Britannique, le College of Traditional Chinese Medicine and Acupuncture (CTCMA) est habilité à conférer les titres de « Doctor of Traditional Chinese Medicine » (Dr. TCM), « Registered TCM Practitioner » (R.TCM.P.), « Registered TCM Herbalist » (R.TCM.H.) et « Registered Acupuncturist » (R.Ac.). Dans tous les cas, les candidats doivent achever la formation appropriée et subir les examens prescrits pour l'obtention du permis d'exercice, et suivre avec succès des cours sur la sécurité[12].

La plupart des pays d'Asie, ainsi que plusieurs États américains, délivrent des permis d'exercice pour les acupuncteurs, les phytothérapeutes et les praticiens et médecins en médecine traditionnelle chinoise et orientale. Comme le montre le tableau 1, le titre de docteur n'est conféré qu'aux candidats ayant achevé le degré le plus poussé de formation éducative et clinique spécifique à la profession, qui représente typiquement cinq années d'études à temps plein.

---

[10] MSSLD, Le gouvernement McGuinty réglemente la médecine traditionnelle chinoise, 7 décembre 2005.

[11] Parmi les opinions discordantes, citons celles de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario, du Royal College of Dental Surgeons of Ontario, d'un médecin professeur à la faculté de médecine de l'Université de Toronto, de la Registered Practical Nurses Association of Ontario et de l'Ontario Medical Association.

[12] Site Web du College of Traditional Chinese Medicine and Acupuncture de Colombie-Britannique www.ctcma.bc.ca (URL valide en date du 20 septembre 2006).

TABLEAU 1

Quatre niveaux courants d'inscription des praticiens en MTC et en acupuncture avec titres et exigences de formation correspondants

	C.-B.[13]	*ACOS*[14]	*Alberta*[15]	*CITCM*[16]	*TSTCM*[17]	*NCCAOM*[18]	*Chine*[19]
Registered Acupuncturist (R.Ac.)	3 ans 1 900 h (450 h cliniques) Diplôme	3 ans 2 400 h Diplôme	3 ans 1 750 h (500 h cliniques) Diplôme	3 ans 2 900 h (600 h cliniques) Diplôme	3 ans 2 260 h (680 h cliniques) Diplôme	1 905 h (600 h cliniques)	
Registered TCM Herbalist (R.TCM.H.)	3 ans 1 900 h (450 h cliniques) Diplôme	3 ans 2 205 h Diplôme	s.o.	s.o.	3 ans 2 260 h (680 h cliniques) Diplôme	2 175 h (660 h cliniques)	
Registered TCM Practitioner (R.TCM.P.)	4 ans 2 600 h (650 h cliniques) Diplôme	4 ans 3 405 h Diplôme	s.o.	s.o.	4 ans 2 880 h (920 h cliniques) Diplôme	2 625 h (870 h cliniques)	Assistant en MTC : cours de niveau secondaire et examen
Docteur en MTC	5 ans 3 250 h (1 050 h cliniques) Docteur en MTC (soins primaires)	5 ans 4 020 h Docteur en MTC (soins primaires)	s.o.	4 ans 4 007 h (1 200 h cliniques) Docteur en MTC (soins primaires)	5 ans 4 220 h (1 340 h cliniques) Docteur en MTC (soins primaires)	4 050 h (1 200 h cliniques) Docteur en MTC (soins primaires)	5 ans/5 660 h (2 000 h cliniques), préalable : secondaire plus examen d'admission, docteur en MTC

[13] C.-B. = College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists (réglementation).
[14] ACOS (C.-B.) – Academy of Classical Oriental Sciences, Nelson, Colombie-Britannique (formation).
[15] Alberta = Alberta Health and Wellness (réglementation).
[16] CITCM (Alberta) = Canadian Institute of Traditional Chinese Medicine, Calgary, Alberta (formation).
[17] TSTCM = Toronto School of Traditional Chinese Medicine, Toronto, Ontario (formation).
[18] NCCAOM = National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine, États-Unis (réglementation).
[19] Committee on the Health Care Complaints Commission (Parlement de la Nouvelle-Galles du Sud, Australie), *Report into Traditional Chinese Medicine* (rapport n° 10/53), 2005.

4.1 Utilisation du titre de docteur dans les professions de la santé actuellement réglementées

Les intervenants ont affirmé que les exigences de formation menant au titre de docteur en MTC devraient être d'un niveau au moins équivalent à celles auxquelles sont astreints les autres professionnels de la santé autorisés à utiliser le titre.

En Ontario, les cinq professions actuellement autorisées à utiliser le titre de docteur dans la prestation de soins de santé exigent toutes une formation postsecondaire préparatoire (généralement un grade de premier cycle, de préférence en sciences, avec des cours préalables prescrits); les médecins, les dentistes, les chiropraticiens et les optométristes doivent également achever un second grade spécifique à la profession. Les psychologues doivent obtenir un doctorat (Ph.D.) en psychologie. Le tableau 2 résume ces exigences.

5. Normes en matière de formation

L'établissement pour la nouvelle profession de MTC de normes comparables à celles des professions de la santé actuellement réglementées soulève deux difficultés. Tout d'abord, il s'agit d'assurer que les étudiants praticiens en MTC ont accès à des programmes d'éducation et de formation uniformes et de haut niveau. En second lieu, il faut vérifier que ceux qui dispensent cette instruction se conforment eux aussi à des normes élevées.

Les auteurs d'une étude universitaire sur la MTC parue en 2003 ont constaté que « les praticiens en MTC ont des degrés de qualification très inégaux. En outre, la prolifération des groupes professionnels permet difficilement d'uniformiser les normes de pratique. Toutefois, on constate chez les patients des diplômés de programmes de formation longs en MTC un taux d'événements indésirables inférieur de moitié à celui des patients des diplômés de programmes de formation plus courts »[20]. Cette conclusion – la qualité des soins est directement reliée à la formation des praticiens – fait ressortir la nécessité d'exigences de formation rigoureuses afin d'assurer la protection du public.

Le comité Wong a noté que, malgré les différences dans leur éducation et leur formation, la plupart des praticiens en exercice s'entendent pour affirmer que des normes élevées d'éducation et de formation doivent être établies pour l'accès à la profession, et que les mêmes normes doivent être appliquées aux praticiens actuels et futurs[21].

---

[20] M. Parker, *Chinese Dragon or Toothless Tiger? Regulating the Professional Competence of Traditional Chinese Medicine Practitioners,* Journal of Law and Medicine, volume 10, février 2003.

[21] Groupe consultatif de députés provinciaux sur la médecine traditionnelle chinoise et l'acupuncture, rapport au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, été 2005.

TABLEAU 2
Comparaison des exigences d'inscription aux professions en Ontario

	Médecins	*Dentistes*	*Chiropraticiens*	*Optométristes*
Préparation	De préférence grade de premier cycle en sciences avec cours préalables	Identique	Identique	Identique
Grade	Grade en médecine d'une faculté accréditée au Canada ou aux États-Unis, ou l'équivalent étranger	Au minimum, grade universitaire de 4 ans en art dentaire au Canada ou aux États-Unis	Grade en chiropratique conféré par un programme accrédité par le Council on Chiropractic Education, ou l'équivalent	Grade de la faculté d'optométrie de l'Université de Waterloo ou l'équivalent d'une faculté accréditée en Amérique du Nord
Examens	Parties 1 et 2 de l'examen de qualification du Conseil médical du Canada ET examen du CRMCC ou du CMFC après une résidence dans un programme de résidence accrédité ou reconnu	Examen du Bureau national d'examen dentaire du Canada; examen de déontologie et de jurisprudence	Examen du Canadian Chiropractic Examining Board sur les connaissances; examen du CCEB sur les compétences cliniques; examen du CCO sur l'éthique et la législation.	Examens prescrits par l'OOO
Formation pratique	Deux ans de résidence pour la médecine familiale, davantage pour la plupart des autres spécialités	Internat ou résidence dans un programme approuvé ou un poste non hospitalier dans une faculté d'art dentaire d'une université canadienne		
Citoyenneté	Canadienne ou statut de résidant permanent	Identique	Identique	Identique
Diplômés étrangers	Examen d'évaluation du Conseil médical du Canada avant la partie 1 des examens du CMC	Programme de qualification de 2 ans à plein temps avant l'examen du BNEDC		Programme de transition OOO/UW
Langue	Maîtrise de l'anglais ou du français	Identique	Identique	Identique
Autres	Aucune condamnation pour un acte criminel ou une infraction affectant l'aptitude à la pratique, ou pour une infraction à la *Loi sur les stupéfiants*, à la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, ou à la *Loi sur les aliments et les drogues*, et aucun verdict de faute professionnelle, d'incompétence ni d'incapacité dans un autre ressort	Identique	Identique avec preuve d'assurance-responsabilité civile	Identique

5.1 Survol des programmes menant au titre de docteur en MTC

Le CCRPS a examiné les programmes de formation d'autres juridictions menant au titre de docteur en MTC afin de déterminer le niveau approprié de normes d'éducation.

Dans le cadre des consultations menées par le CCRPS, la plupart des intervenants ont affirmé que les praticiens en MTC qui sont autorisés à utiliser le titre de docteur doivent avoir achevé un programme d'études rigoureux. Le mémoire de la Toronto School of Traditional Chinese Medicine résume les points clés soulignés par bon nombre d'autres intervenants :

> Les docteurs en MTC doivent connaître les théories fondamentales, manier avec compétence les méthodes de diagnostic, avoir la capacité de différencier les syndromes, maîtriser les techniques des traitements curatifs, avoir la capacité de diagnostiquer et de traiter, de manière sécuritaire et efficace, une large gamme de maladies et d'affections, à l'aide d'une approche exhaustive et holistique, être en mesure de repérer les cas d'urgence et de prendre en charge les cas complexes avec une approche intégrée, et enfin connaître les lois et règlements pertinents, la déontologie et les principes de la gestion d'un cabinet.

Douze compétences de base ont été suggérées : théorie fondamentale; diagnostic et différenciation; classiques de la MTC; médecine occidentale; remèdes curatifs en MTC (spécifiquement acupuncture, phytothérapie chinoise, massage Tuina, taiji qigong, et nutrition et régimes alimentaires en MTC); médecine intégrée; diagnostics cliniques et traitement des maladies en MTC; recherche; prise en charge des urgences; sécurité et gestion des risques; législation et réglementation; déontologie et gestion d'un cabinet.

Programmes menant au titre de docteur en MTC aux États-Unis

Parmi les 41 États américains qui délivrent des permis d'exercice en acupuncture, en MTC, ou dans les deux professions, beaucoup se fondent sur les normes élaborées par la Accreditation Commission for Acupuncture and Oriental Medicine (ACAOM). L'ACAOM est le seul organisme d'accréditation reconnu par le département de l'Éducation des États-Unis dans le domaine de l'acupuncture et de la médecine orientale en Amérique du Nord. Un programme de doctorat homologué par l'ACAOM inclut obligatoirement les éléments suivants :

- Programme de base. Ce programme comprend des compétences dans les domaines suivants : capacité avancée d'évaluation et de diagnostic des patients; capacité avancée d'intervention clinique et de traitement; consultation et collaboration; supervision clinique et gestion de pratique; évaluation et recherche cliniques. Le programme de base doit également inclure l'instruction nécessaire pour assurer le développement des connaissances et des compétences en matière de réflexion critique, de résolution de problèmes et d'aptitudes de communication.

- Formation clinique/spécialités. Le programme doit offrir une formation et une expérience pratiques et cliniques approfondies afin de permettre au candidat d'acquérir une connaissance spécialisée avancée de l'acupuncture et de la médecine orientale.

- Projets de recherche clinique. Les candidats au doctorat doivent achever un projet de recherche d'orientation clinique, dont le résultat doit être conforme, par sa forme et son style, aux normes permettant sa publication dans une revue professionnelle à comité de lecture.

- Préalables. Le programme doit démontrer qu'il a établi des cours préalables appropriés et que les étudiants ont achevé tous ces préalables.

- Durée et délai d'achèvement du programme. Les étudiants au doctorat doivent recevoir un minimum de 4 000 heures de formation (le programme de maîtrise étant inclus dans ce total), dont 1 200 heures au moins au niveau du doctorat[22]. La formation clinique avancée doit représenter un minimum de 650 heures. La partie doctorale du programme doit être achevée dans les quatre ans suivant l'inscription.

- Résidence. La formation menant au doctorat inclut la résidence, qui permet aux étudiants de fréquenter les enseignants attachés au programme de doctorat et responsables de celui-ci, ainsi que les autres étudiants.

- Conversion des heures en crédits. Un crédit semestriel est accordé pour 15 heures de contact en classe plus la préparation extérieure appropriée, pour 30 heures d'instruction supervisée en laboratoire ou en milieu clinique, ou pour 45 heures d'externat clinique ou d'étude indépendante. Le programme professionnel d'acupuncture doit comporter au moins 105 crédits et celui de médecine orientale, 146 crédits.

- Titre conféré. L'achèvement du programme de doctorat donne à l'étudiant le droit d'utiliser le titre de « Doctor of Acupuncture » (D.Ac.) ou de « Doctor of Acupuncture and Oriental Medicine » (DAOM)[23] .

Les exigences du programme de maîtrise, qui figurent dans la partie I, couvrent exhaustivement la matière. On trouvera des détails supplémentaires à l'annexe A de ce rapport.

---

[22] ACAOM, Accreditation Handbook, janvier 2005.

[23] Aux États-Unis, quatre universités américaines proposent à présent des doctorats de troisième cycle : l'Université Bastyr à Seattle (Washington), le Oregon College of Oriental Medicine à Portland (Oregon), le Emperor's College à Los Angeles (Californie), et le Pacific College of Oriental Medicine à San Diego (Californie). Chacun de ces établissements est situé dans un État où la MTC et l'acupuncture sont des professions de la santé réglementées. Les programmes de formation qu'ils offrent sont basés sur les normes de l'ACAOM pour les programmes de doctorat du troisième cycle en MTC.

Table I
Survol du programme d'études de maîtrise de l'ACAOM[24]

Principaux domaines d'étude	
1) Histoire de l'acupuncture et de la médecine orientale	11) Phytologie orientale
2) Théorie fondamentale	• Théorie fondamentale de la phytothérapie
3) Acupuncture, localisation des points et théorie des méridiens	• Paradigmes orientaux de diagnostic et de traitement en phytothérapie
4) Compétences en diagnostic	• Matière médicale – minimum de 300 herbes différentes
5) Planification du traitement en acupuncture et en médecine orientale	• Formules phytothérapeutiques – minimum de 150 formules
6) Techniques de traitement	• Thérapie alimentaire/nutrition
7) Matériel et sécurité	• Internat clinique et exécution des ordonnances phytothérapeutiques
8) Counseling et communication	• Principes généraux de la pharmacognosie
9) Déontologie et gestion d'un cabinet	
10) Sciences cliniques conventionnelles	12) Autres modalités de la médecine orientale

Le tableau ci-dessous expose les résultats attendus à la fin de la formation du candidat.

Table II
Compétences acquises dans le programme approuvé par l'ACAOM

1.	Le candidat recueille des données avec exactitude et examine le patient afin de parvenir à un diagnostic.
2.	Le candidat formule un diagnostic en classant les données recueillies et en les organisant conformément aux théories traditionnelles de physiologie et de pathologie.
3.	Le candidat établit une stratégie de traitement en fonction du diagnostic formulé.
4.	Le candidat effectue un traitement en utilisant les techniques appropriées, y compris les aiguilles, les moxas, la manipulation, le counseling et l'utilisation des compétences appropriées pour la préparation des outils et des instruments.
5.	Le candidat évalue de manière appropriée l'efficacité de la stratégie de traitement et son exécution.
6.	Le candidat se conforme aux pratiques établies par la profession et la société.
7.	Le candidat réalise une évaluation diagnostique/énergétique en identifiant la position, la nature et la cause de la dysfonction, du trouble, de la discordance, ainsi que la vitalité et la constitution du patient.
8.	Le candidat prépare et exécute un traitement phytothérapeutique à l'aide de ses connaissances acquises.
9.	Le candidat est au fait des questions professionnelles reliées aux herbes orientales.

En outre, les étudiants doivent démontrer une compréhension adéquate des notions et termes de médecine conventionnelle, notamment cliniques, de l'anatomie et des processus physiologiques humains, des notions reliées à la pathologie et au modèle de maladie de la médecine conventionnelle, des notions et termes de pharmacologie, y compris la connaissance des interactions potentielles entre les médicaments, les herbes et les suppléments nutritionnels, ainsi que de leurs contre-indications et de leurs effets secondaires. Ils doivent en outre connaître la nature du processus clinique de la médecine conventionnelle, y compris l'anamnèse, le diagnostic, le traitement et le suivi, ainsi que la pertinence clinique des tests et procédures de laboratoire et de diagnostic, et la nature des conclusions d'un examen physique en médecine conventionnelle.

[24] ACAOM, Accreditation Handbook, janvier 2005.

Ce savoir est essentiel pour permettre au candidat :

- de reconnaître les cas dans lesquels le patient a besoin de soins d'urgence ou additionnels ou de soins dispensés par les praticiens d'autres modalités de santé ou médicales, et d'adresser ces patients aux professionnels qui sont en mesure de leur dispenser des soins et d'assurer leur bien-être;
- d'utiliser de manière appropriée les notions et les perspectives de sciences cliniques de la médecine conventionnelle afin d'accroître la qualité des soins de médecine orientale dispensés;
- de protéger la santé et la sécurité du patient et du personnel de santé (maladies infectieuses, procédures de stérilisation, manipulation et élimination des aiguilles, autres problèmes reliés aux pathogènes à diffusion hématogène et de surface);
- de communiquer avec les milieux de la médecine conventionnelle de manière mutuellement compréhensible[25].

Une description plus détaillée des compétences figure à l'annexe B de ce rapport.

Programmes menant au titre de docteur en MTC en Chine

Le gouvernement chinois a créé en 1985 quatre universités consacrées aux programmes de formation en MTC. De nombreux autres établissements privés ont ouvert leurs portes depuis lors. Tous les programmes, publics et privés, sont accrédités par le gouvernement. Les cours de premier cycle durent cinq ans. Les trois premières années sont consacrées à l'étude des principaux aspects de la médecine occidentale préclinique, notamment des matières comme la biochimie et la pharmacologie, ainsi que les éléments fondamentaux de la MTC. Une phase suivante d'un à deux ans est consacrée à l'étude clinique.

À la fin de leur cinquième année, les étudiants subissent trois examens, le premier portant sur les principes cliniques fondamentaux de la médecine occidentale, le second sur des principes théoriques et le troisième consistant en une thèse. Les examens sont établis et administrés par le Bureau national de la MTC. Après un an de travail en milieu hospitalier (sans le droit de délivrer des ordonnances), les praticiens doivent réussir un examen d'accès au permis d'exercice. Le tableau ci-dessous expose les grandes lignes du programme d'études typique du premier cycle de cinq ans menant à un grade en MTC.

[25] ACAOM, Accreditation Handbook, janvier 2005.

TABLEAU 3
Survol d'un programme d'études modèle
Programme de premier cycle de cinq ans menant à un grade médical[26]

Exigence	*Heures*	*Années*
Médecine conventionnelle	1 125+	
MTC	1 920	
Autre	660+	
Clinique	1 800	1 an
Total	**5 500+**	**5 ans**
Thèse de fin d'études		
Examen de fin d'études		

On trouvera un survol plus détaillé du programme d'études modèle à l'annexe C.

Comparaison des exigences de formation préalables à l'utilisation du titre de docteur

Le CCRPS a constaté que toutes les parties prenantes s'entendaient sur la nécessité de l'équivalence entre les programmes de doctorat en Ontario et ceux des autres juridictions.

Le tableau 4 résume et compare les préalables, le programme de base et les heures de formation des programmes menant au titre de docteur en MTC en Chine, en Colombie-Britannique et aux États-Unis. Partout sauf en Chine, deux années d'études de premier cycle sont exigées avant l'entrée dans les programmes de MTC. En Chine, les candidats sont acceptés à la sortie du secondaire s'ils réussissent un examen d'admission.

TABLEAU 4
Comparaison des programmes d'études de base menant au doctorat en MTC

Juridiction	*Chine*		*C.-B.*		*É.-U.*	
Modalité	*Heures*	*Années*	*Heures*	*Années*	*Heures*	*Années*
Médecine conventionnelle	1 000+		250+			
MTC	1 800+		360			
Autre	750+		450			
Acupuncture			550			
Phytothérapie			550			
Sous-total	3 600+		2 160+		3 350	
Clinique	2 000	15 mois	1 050		650	
Formation professionnelle	**5 600+**	**5-6 ans**	**3 210**	**5 ans**	**4 000**	**5 ans**
Préalables		Secondaire + examen d'admission		2 ans formation universitaire		2 ans formation universitaire
Total postsecondaire		**5-6 ans**		**7 ans**		**7 ans**

Le tableau montre que les programmes menant à la désignation de docteur en MTC consistent typiquement en cinq à sept années d'études, le nombre d'heures totales accumulées allant de 3 210 (C.-B.) à 5 600 (Chine).

[26] Université de MTC de Heilongjiang (1988). Programme menant à l'équivalent du doctorat en médecine.

Le tableau 5 compare les exigences de formation pour les professionnels de la santé réglementés actuellement autorisés à utiliser le titre de docteur en Ontario. Le CCRPS a recommandé au ministre qu'outre ceux qui sont actuellement autorisés à utiliser ce titre, les professionnels possédant un doctorat acquis dans la discipline de leur pratique soient habilités à utiliser le titre de docteur dans le cadre de la prestation de soins de santé[27].

TABLEAU 5
Comparaison des exigences de formation menant à l'utilisation du titre de docteur pour les professions de la santé actuellement réglementées en Ontario

Organismes	*Total*	*Heures cliniques*	*Préalables*
Canadian Memorial Chiropractic College	4 634 h/ 4 ans	1 603 h	3 années de formation universitaire du premier cycle[28]
Facultés de médecine	4 ans	1 an	3 années de formation universitaire[29]
Art dentaire	4 ans	1 an	3 années de formation universitaire[30]
Optométrie	4 ans	1 an	2 ans (bientôt 3 ans) dans un programme de baccalauréat ès sciences de premier cycle[31]

En avril 2006, le CCRPS a recommandé que les naturopathes soient réglementés en vertu de la *LPSR* et autorisés à utiliser le titre de « docteur en naturopathie » ou « docteur en médecine naturopathique ». Comme les professions de la santé réglementées figurant dans le tableau 5, les naturopathes doivent satisfaire à des exigences élevées de formation préalable. Les membres de cette profession fréquentent le Canadian College of Naturopathic Medicine pendant quatre ans (soit 4 266 heures, dont 1 240 heures cliniques). Préalablement à l'admission, les étudiants doivent avoir achevé trois années de formation universitaire ou l'équivalent[32].

La plupart des personnes consultées par le CCRPS se sont entendues pour déclarer que les normes des programmes menant à la désignation de docteur en MTC en Ontario devraient être au moins égales à celles des juridictions où le titre de docteur est autorisé.

> Les exigences de formation doivent être établies en fonction des compétences de base et du champ d'exercice de la MTC, au niveau du doctorat, comme dans les autres professions de la santé qui utilisent le titre de docteur en Ontario, et comme dans les autres juridictions où des normes sont déjà établies, comme la Chine, les États-Unis et la Colombie-Britannique.
>
> Toronto School of Traditional Chinese Medicine

---

[27] Réglementation des professions de la santé en Ontario : Nouvelles orientations, CCRPS, 2006, recommandation 51.

[28] http://www.cmcc.ca/admissions/admission_requirements_for_can.htm (URL valide en date du 20 septembre 2006).

[29] http://www.facmed.utoronto.ca/English/Admissions-Information.html (URL valide en date du 20 septembre 2006).

[30] http://www.utoronto.ca/dentistry/admissions/DDSLIT2007.pdf (URL valide en date du 20 septembre 2006).

[31] http://www.optometry.uwaterloo.ca/prospective/od/academicrequirments.html#studies (URL valide en date du 20 septembre 2006).

[32] http://www.ccnm.edu/admiss.html (URL valide en date du 20 septembre 2006).

> Les exigences de formation menant au doctorat en MTC devraient être fixées à sept ans de formation postsecondaire : deux ans de formation universitaire préalable, quatre ans d'études en MTC, et un an d'internat.
>
> Ontario Coalition for TCM Regulation

Si l'Ontario désire assurer que les professionnels qui reçoivent le titre de docteur en MTC possèdent les compétences, les habiletés et une formation équivalentes à ceux d'autres juridictions, la province doit établir des normes comparables en matière de formation.

Les responsables politiques et le nouvel ordre professionnel devront relever deux défis à cet égard.

Il s'agira d'abord de déterminer quels programmes sont conformes aux normes de formation rigoureuses prévues pour un programme professionnel menant au grade de docteur en MTC, et par la suite de reconnaître les établissements d'enseignement postsecondaire qui offrent un programme d'études accrédité menant à ce même grade. Il pourrait s'agir soit d'un ordre professionnel autonome comme le Canadian Memorial Chiropractic College ou le Canadian College of Naturopathic Medicine, soit d'une faculté incorporée dans une université, comme les facultés de médecine ou d'art dentaire.

Le deuxième défi consistera à adopter une norme d'accréditation pour les établissements d'enseignement proposant des programmes de doctorat professionnels en MTC. Cette mesure est essentielle en vue d'assurer que ceux-ci se conforment aux exigences reconnues pour le programme, et se situent à un niveau comparable à celui des établissements d'enseignement offrant des grades avancés dans d'autres professions.

5.2 Équivalence en formation pour les praticiens actuels en MTC

Vu le très grand nombre d'associations et d'établissements qui fonctionnent actuellement en Ontario dans le secteur de la MTC, il n'est pas étonnant que la reconnaissance de l'expérience et de la formation des praticiens actuels en MTC soit une question controversée. Le CCRPS a reçu tout un éventail de propositions, allant de l'équivalence automatique de tous les « docteurs » en MTC pratiquant actuellement, jusqu'à l'adoption de critères stricts qui interdisent l'emploi du titre de docteur aux praticiens existants.

Le College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists of (CTCMA) de Colombie-Britannique a achevé à l'été 2006 le processus de reconnaissance des praticiens en exercice dans cette province. Les candidats au titre de docteur en MTC ont fait l'objet d'une évaluation par un comité et certains ont dû subir le volet pratique de l'examen de phytothérapie du CTCMA. M. Stan Nicol, ancien registrateur des professions en Colombie-Britannique, a récemment déclaré au CCRPS qu'il recommanderait que les praticiens actuels de MTC qui désirent obtenir le titre de docteur soient astreints à subir un examen comportant des volets écrit et pratique.

Plusieurs mémoires proposaient des normes assez rigoureuses, notamment :

- un nombre minimum d'années de pratique (10 à 20 ans);

- un nombre minimum d'heures de formation et d'expérience (2 000 heures) en plus des études formelles;
- un examen de qualification ou de reconnaissance des acquis (pratique et théorique);
- la connaissance pratique de l'anglais;
- des documents ou autres preuves démontrant que l'éducation et la formation du candidat sont comparables à celles exigées en Chine, avec des années de pratique supplémentaires;
- des références, des publications, des déclarations assermentées de 100 à 500 patients, des lettres de référence de professeurs et confrères;
- une entrevue/consultation avec un comité d'examen;
- une combinaison des exigences ci-dessus[33];
- l'absence de condamnations criminelles et de verdicts de faute professionnelle médicale au Canada.

Plusieurs mémoires proposent d'adopter un « examen de reconnaissance des acquis » qui constituerait une méthode appropriée de vérifier que les praticiens en MTC sont admissibles au titre de docteur. Un tel examen est offert par la National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine (NCCAOM), une association d'accréditation à adhésion volontaire. La NCCAOM est membre de la National Organization for Competency Assurance, un organisme du département de l'Éducation des États-Unis. La NCCAOM a mis au point un système d'examen et établi des normes de formation et des critères pour un programme de doctorat en médecine orientale.

Activité de la NCCAOM

La NCCAOM a pour mission d'établir, d'évaluer et de promouvoir des normes reconnues de compétence et de sécurité en acupuncture et en médecine orientale pour la protection et le bénéfice du public[34]. Plus de 13 000 personnes ont été agréées en acupuncture, en phytothérapie chinoise et en approches corporelles chinoises par la NCCAOM depuis sa création.

Le premier examen général écrit de la NCCAOM en acupuncture a été administré en mars 1985. Cet examen a été mis au point en trois ans avec l'aide d'acupuncteurs éminents de tout le pays. Pendant cette période de développement, la NCCAOM a suivi

---

[33] Par exemple, preuve de l'équivalent de 3 600 heures d'instruction ou d'un programme d'apprentissage de 10 ans au moins, réussite aux examens écrits, oraux et pratiques, détention d'un certificat ou d'un permis international, 1 500 heures d'internat clinique, et confirmation d'un minimum de 500 visites de patients par an.

[34] Site Web de la NCCAOM http://www.nccaom.org/aboutus.htm.

les lignes directrices nationales relatives à l'agrément et au contrôle des acquis, afin d'assurer que l'examen soit juste, valide et fiable. L'administration de l'examen a été une étape marquante dans le développement de la profession aux États-Unis.

En septembre 1989, un examen pratique sur la localisation des points a été ajouté à l'examen d'acupuncture de la NCCAOM. Un volet sur l'hygiène et l'asepsie a été ajouté deux ans plus tard à l'examen écrit en acupuncture. L'examen d'hygiène et d'asepsie, d'abord noté séparément, a été incorporé en 1998 dans l'examen général écrit d'acupuncture.

En 1989, la profession a demandé à la NCCAOM d'élaborer un programme d'agrément mesurant les compétences de base dans la pratique de la phytothérapie chinoise. Après trois ans de recherches, la NCCAOM a ouvert l'agrément en phytothérapie chinoise sur présentation de dossier. Le premier examen général écrit national en phytothérapie chinoise a été administré en avril 1995.

La NCCAOM a ensuite mis au point un troisième programme d'agrément en réponse aux demandes de la profession. L'agrément de la NCCAOM en approches corporelles chinoises sur présentation de dossier a été ouvert en 1996 et clos en décembre 1997. Le premier examen général écrit en approches corporelles chinoises a été administré en octobre 2000.

Le CCRPS est informé que la NCCAOM met actuellement au point des normes pour la reconnaissance des acquis en vue de l'autorisation d'utiliser le titre de docteur en MTC.

Le CCRPS a envisagé un large éventail d'options pour conférer le titre de docteur aux praticiens en MTC actuels en Ontario, y compris :

- conférer le titre de docteur à tous les praticiens actuels qui peuvent fournir des preuves raisonnables qu'ils possèdent des qualifications conformes aux normes de l'Ontario;

- exiger que les praticiens demandant le titre de docteur comparaissent devant un comité consultatif;

- créer un nouvel examen en MTC, spécifique à l'Ontario, que tous les praticiens doivent réussir avant de recevoir le titre de docteur;

- adopter les normes à venir de la NCCAOM sur l'utilisation du titre de docteur.

5.3 Établissements d'enseignement offrant des programmes menant au titre de docteur en MTC

Comme le CCRPS l'a constaté dans son étude de 2001, et l'a confirmé en 2005-2006, il existe des variations considérables dans les programmes d'études, les modalités de prestation et la durée des programmes de formation en MTC et en acupuncture actuellement offerts aux étudiants de l'Ontario et d'ailleurs.

En Ontario, le ministère de la Formation et des Collèges et Universités (MFCU) administre plusieurs lois pertinentes qui régissent le système d'éducation postsecondaire.

- Les établissements d'enseignement auxquels l'autorité de conférer des grades n'est pas reconnue par leurs propres lois (c'est-à-dire les établissements privés, les établissements publics situés hors de la province et les collèges proposant des grades d'études appliquées) peuvent éventuellement conférer des grades en vertu de la *Loi de 2000 favorisant le choix et l'excellence au niveau postsecondaire*.

- La *Loi de 2002 sur les collèges d'arts appliqués et de technologie de l'Ontario* régit cette catégorie d'établissements, qui confèrent des diplômes et certificats.

- La *Loi sur les collèges privés d'enseignement professionnel* régit une autre catégorie d'établissements, qui confèrent également des diplômes et certificats[35].

À ce jour, aucun collège privé d'enseignement professionnel proposant des programmes en MTC ou en acupuncture menant à un certificat ou à un diplôme ne s'est inscrit auprès du MFCU en vertu de la loi précitée. Aucun collège d'arts appliqués et de technologie n'a été autorisé à offrir un grade d'études appliquées et aucun n'est autorisé par le MFCU à proposer un diplôme ou un certificat en MTC ni en acupuncture.

Le MFCU n'a approuvé de financement pour aucun programme universitaire de MTC[36].

Le CCRPS est informé que quelques écoles privées en Ontario proposent des programmes à plein temps de quatre ans, comportant plus de 3 000 heures d'instruction et menant au « diplôme de docteur en MTC ». Une école de Toronto se conformerait aux normes de l'ACAOM[37] décrites ci-dessus, mais n'a pas demandé l'accréditation[38]. L'Université Ryerson a récemment créé un programme de formation continue en MTC[39].

5.4 Accréditation

L'accréditation est un processus qui assure qu'un établissement ou un programme d'enseignement se conforme aux normes et exigences établies et dispense donc une éducation et une formation de qualité. Les normes d'accréditation portent généralement sur les programmes d'études, les titres de qualification du personnel enseignant, les exigences d'admission, les finances, l'administration, les installations, les ressources d'apprentissage, la sécurité et d'autres domaines importants.

---

[35] Groupe consultatif de députés provinciaux sur la médecine traditionnelle chinoise et l'acupuncture, Rapport au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, été 2005.
[36] Ibid.
[37] Tous les programmes reconnus par l'ACAOM doivent être dispensés dans un établissement d'enseignement accrédité.
[38] Selon le directeur, les diplômés de cette école sont admissibles à se présenter aux examens de la NCCAOM et, jusqu'ici, tous l'ont réussi.
[39] Le programme de Ryerson comporte huit modules : fondements de la médecine chinoise; soins de santé intégrés – problématiques et questions; diagnostic en médecine chinoise – éléments de base; phytothérapie en MTC – éléments de base; acupuncture en médecine chinoise – éléments de base; gestion du risque en MTC; phytothérapie en médecine chinoise – clinique; et acupuncture en médecine chinoise – clinique.

D'après l'ACAOM, l'accréditation sert de nombreuses fins.

> L'accréditation assure qu'un établissement ou un programme possède une mission et un ensemble d'objectifs éducatifs clairement énoncés, possède les ressources nécessaires pour réaliser ses objectifs, et a mis en place un processus permettant de démontrer qu'il atteint ses objectifs. En général, l'accréditation permet de donner des assurances raisonnables quant à la qualité et à la compétence globales des diplômés, puisque la formation offerte par un établissement ou un programme accrédité est conforme ou supérieure aux normes reconnues pour l'admission à la profession et la préparation aux diplômés à pratiquer de manière sécuritaire et efficace. En outre, l'accréditation contribue au processus d'agrément professionnel ou de délivrance des permis d'exercice en donnant aux ordres professionnels des assurances raisonnables que certains titres de qualification reflètent une formation professionnelle de haute qualité[40].

Les programmes offerts par les établissements accrédités disposent d'une certaine flexibilité en matière d'objectifs éducatifs et de méthodes de prestation. Les établissements eux-mêmes procèdent à des revues périodiques de leur mission éducative, du contenu de leurs programmes éducatifs accrédités, de leurs méthodes de formation et des structures d'appui, afin de déterminer s'ils sont conformes aux normes établies par un organisme d'accréditation ou les dépassent.

Accréditation des facultés de médecine

En Amérique du Nord, il est courant que les organismes d'accréditation évaluent les établissements et les programmes au Canada et aux États-Unis. Par exemple, l'Association of American Medical Colleges (AAMC) englobe l'ensemble des 125 facultés de médecine accréditées aux États-Unis et les 17 facultés de médecine accréditées au Canada. L'AAMC s'efforce d'assurer que la structure, le contenu et le déroulement de la formation en médecine sont conformes aux normes les plus élevées et suivent l'évolution des besoins des patients et du système de santé.

Au Canada, l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC), avec l'Association médicale canadienne (AMC), procède à des enquêtes d'accréditation et détermine l'accréditation de tous les programmes de médecine de premier cycle au Canada. Par l'intermédiaire de l'AAMC, le Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada (CAFMC) assure le maintien de normes élevées au niveau national et la conformité aux normes d'accréditation de l'homologue américain de l'AFMC, le Liaison Committee on Medical Education de l'AAMC.

Accréditation des écoles de naturopathie en Amérique du Nord

L'organisme d'accréditation des écoles et programmes de médecine naturopathique en Amérique du Nord est le Council on Naturopathic Medical Education (CNME). Il existe quatre établissements accrédités en Amérique du Nord, dont un en Ontario.

---

[40] ACAOM, foire aux questions, http://www.acaom.org/faq_q1.htm#2.

Accréditation dans le domaine de la médecine orientale

États-Unis

Comme nous le précisions plus haut, l'ACAOM est le seul organisme d'accréditation reconnu par le département de l'Éducation des États-Unis dans le domaine de l'acupuncture et de la médecine orientale en Amérique du Nord. L'ACAOM a mis au point des normes de formation qui reflètent le degré et l'étendue de la formation nécessaires pour pratiquer de manière sécuritaire et efficace dans ce domaine. Les États qui utilisent le processus d'accréditation de l'ACAOM pour délivrer les permis d'exercice signalent que les praticiens qu'ils ont agréés obtiennent d'excellents résultats en matière de sécurité. (La « médecine orientale » inclut la MTC et les thérapies japonaises et coréennes.)[41]

Certains États ne reconnaissent pas les normes d'accréditation élaborées par l'ACAOM. En Californie, le Acupuncture Board, qui réglemente la délivrance des permis d'exercice, les normes de formation et l'application de la loi intitulée *Acupuncture Licensure Act* (laquelle englobe la médecine orientale), établit les normes de formation et approuve les programmes. Jusqu'ici, le Acupuncture Board a accrédité 31 établissements d'enseignement.

Canada

En 2004, l'ACAOM a étendu l'accréditation des programmes et établissements au Canada[42]. En Ontario, à la connaissance du CCRPS, il n'existe aucun établissement proposant des cours de MTC ayant obtenu ou demandé l'accréditation de l'ACAOM.

En décembre 2000, la Colombie-Britannique a adopté des règlements créant le College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists (CTCMA). Le règlement intérieur du CTCMA prévoit l'établissement de lignes directrices pour l'approbation de programmes de formation, et la tenue d'une liste de programmes accrédités. À ce jour, le CTCMA a publié des lignes directrices pour l'approbation mais n'a pas encore mis en œuvre un système d'accréditation pour les programmes d'éducation et de formation.

Le CTCMA s'est jusqu'ici contenté d'afficher une liste de 18 écoles de MTC en Colombie-Britannique, dont la plupart proposent des programmes menant au doctorat en MTC, avec la mise en garde suivante : « À l'heure actuelle, le College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists de Colombie-Britannique ne dispose pas d'un programme d'accréditation des écoles d'acupuncture et de MTC. Cette liste est fournie à titre d'information générale seulement. »

Des intervenants ont déclaré au CCRPS que l'absence d'accréditation des programmes de MTC en Colombie-Britannique crée une situation préoccupante vu que les sites Web de

---

[41] Fondée en 1982, l'ACAOM a récemment fait l'objet d'un examen par le département de l'Éducation des États-Unis et son homologation a été prolongée de cinq ans (délai maximum).

[42] L'ACAOM *www.acaom.org* (URL valide en date du 22 avril 2006). Selon les pourparlers du CCRPS avec l'ACAOM, il est permis de croire que l'ACAOM serait disposée à collaborer avec le conseil de transition du futur Ordre en vue d'établir des normes.

certaines des écoles figurant sur la liste laissent entendre que ces établissements jouissent d'une accréditation du fait qu'ils se conforment aux exigences de la Private Career Training Institutions Agency de la province.

Les organismes de réglementation peuvent s'assurer que les programmes d'enseignement ont subi un examen externe et forment des praticiens compétents capables d'exercer de manière sécuritaire et efficace en exigeant l'accréditation préalablement à l'approbation des programmes. Ceci contribue à protéger la sécurité du public et à assurer la disponibilité de services d'acupuncture et de MTC de haute qualité.

6. Questions reliées à la transition

Période de transition

Dans quel délai les praticiens actuels désirant le titre de docteur devront-ils faire valoir leurs qualifications? Un délai de trois ans à partir de l'ouverture des candidatures par le nouvel Ordre (comme c'était le cas en Australie) paraît indiqué. Pendant cette période, les praticiens doivent subir un examen de qualification, procéder aux démarches administratives pour faire reconnaître leurs qualifications, voire compléter leur formation afin de se conformer aux normes de compétences pour l'utilisation du titre de docteur.

Reconnaissance mutuelle

Plusieurs juridictions ont précédé l'Ontario dans la réglementation de la MTC. Leur expérience en matière de titres, d'exigences de formation, de normes d'accréditation et de méthodes d'intégration des praticiens existants dans un nouveau régime, a été utile au CCRPS dans son examen de la question du ministre.

Avec les autres provinces et territoires du Canada[43], l'Ontario est partie à l'Accord sur le commerce intérieur et lié par ses dispositions sur la mobilité de la main-d'œuvre.

La registrateure actuelle du College of Traditional Chinese Medicine Practitioners and Acupuncturists de la Colombie-Britannique, M^me^ Mary Watterson, a suggéré au CCRPS que l'Ontario et la Colombie-Britannique pourraient collaborer, une fois l'ordre ontarien créé, à l'établissement d'une norme nationale pour la reconnaissance des praticiens détenant une désignation de docteur en MTC.

7. Exigences non susceptibles d'exemption et autres

Plusieurs questions connexes sont soulevées dans les commentaires reçus par le CCRPS.

Compétence linguistique
La plupart des praticiens de MTC en Ontario sont originaires de l'étranger. Arrivés au Canada, beaucoup se constituent une clientèle dans leur communauté et n'ont guère

[43] À l'exception du Nunavut.

besoin d'apprendre l'anglais. La plupart des mémoires reçus par le CCRPS insistent sur la nécessité d'exiger une connaissance pratique de l'anglais.

Absence de casier judiciaire
Plusieurs mémoires proposent que seuls les candidats possédant un casier judiciaire vierge soient admis au titre de docteur en MTC.

Formation continue
Certains intervenants ont suggéré la mise sur pied d'un programme de formation continue et proposé que les docteurs en MTC soient astreints à recevoir un nombre d'heures minimum (p. ex., 25 heures) de formation continue chaque année pour conserver leur titre.

8. Recommandations

8.1 Programme de formation

Le CCRPS recommande que les exigences minimums suivantes soient envisagées pour les programmes de formation menant au grade de docteur en MTC :

a) cinq années d'études, y compris 4 000 à 5 000 heures de formation didactique, dont un minimum de 1 200 heures au niveau du doctorat, avec 1 200 heures d'internat clinique en plus;

b) deux ou trois ans de formation du premier cycle dans un domaine apparenté préalablement à l'admission au programme d'éducation;

c) un programme de base comprenant des compétences dans l'évaluation et le diagnostic des patients, l'intervention clinique et le traitement, la consultation et la collaboration, la supervision clinique et la gestion de la pratique, les fondements de la MTC, la déontologie et les normes de réglementation;

d) un projet de recherche à orientation clinique se prêtant à la publication dans une revue à comité de lecture.

8.2 Équivalences en matière de formation

Le CCRPS recommande que le conseil de transition de l'Ordre des praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise de l'Ontario :

a) établisse des relations de travail avec la NCCAOM afin de mettre au point un examen écrit exhaustif pour les praticiens en MTC actuels en Ontario afin de vérifier qu'ils se conforment aux normes d'études en vigueur pour l'inscription dans la catégorie des docteurs en MTC;

b) prévoie des aménagements pendant la période de transition pour permettre aux candidats de subir l'examen de compétences dans la langue

dans laquelle ils ont reçu leur formation[44], étant entendu que les candidats doivent se conformer à l'exigence non susceptible d'exemption proposée à la clause 8.5 D;

c) mette en place un programme de transition pour les personnes devant recevoir un complément de formation pour être admissibles au titre de docteur en MTC;

d) établisse des exigences de maintien des compétences pour les docteurs en MTC, dans le cadre des programmes d'assurance de la qualité de l'Ordre;

e) mette en place un mécanisme pour l'évaluation de titres de qualification acquis hors de l'Ontario par les candidats actuels et futurs au titre de docteur en MTC.

8.3 Établissements d'enseignement

Le CCRPS recommande que le conseil de transition de l'Ordre des praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise de l'Ontario procède rapidement à la mise sur pied d'un comité d'éducation chargé :

a) d'adopter des normes d'accréditation pour les établissements d'enseignement proposant des programmes menant au grade de docteur en MTC, comparables aux normes de l'ACAOM, et portant sur la prestation de la formation, les qualifications du personnel enseignant, le contenu des cours et les résultats éducatifs, afin de garantir une formation professionnelle de haute qualité;

b) d'évaluer les normes des établissements d'enseignement existants qui offrent actuellement des programmes de formation en MTC menant au titre de docteur en MTC, ainsi que les normes de ceux qui envisagent de proposer des programmes de doctorat dans le cadre soit d'un collège professionnel autonome, soit d'une faculté professionnelle au sein d'une université;

c) d'entamer des pourparlers avec l'ACAOM quant à la possibilité pour celle-ci d'accréditer un ou plusieurs établissements en Ontario proposant un programme de formation menant au grade de docteur en MTC.

8.4 Reconnaissance des acquis

Le CCRPS recommande que l'Ordre exige que tous les candidats à l'inscription dans la catégorie de docteur en MTC :

a) subissent avec succès un examen approuvé sur les compétences et présentent à l'Ordre des titres de qualification acquis au Canada ou ailleurs;

---

[44] Le CCRPS note que la NCCAOM administre les examens en anglais, en coréen et en mandarin.

b) suivent avec succès un cours sur la déontologie et la jurisprudence et passent tout autre examen que l'Ordre pourra exiger ou approuver.

8.5 Exigences non susceptibles d'exemption et autres

Le CCRPS recommande que les exigences non susceptibles d'exemption pour la délivrance du certificat d'inscription soient comparables à celles établies pour d'autres professions, y compris les suivantes :

A. la conduite passée et présente du candidat donne des motifs raisonnables de croire que celui-ci :

1) est mentalement compétent pour pratiquer la MTC;
2) pratiquera la MTC avec décence, intégrité et honnêteté, conformément à la loi;
3) possède des connaissances, des habiletés et un jugement suffisants pour se livrer au type de pratique autorisé par le certificat.

B. Si le candidat a été ou est titulaire d'un permis d'exercice d'une autre profession en Ontario, ou de la MTC ou de toute autre profession dans toute autre juridiction, le candidat doit démontrer qu'il n'a pas fait l'objet d'un verdict de faute professionnelle, d'incompétence, d'incapacité ou de conduite semblable et qu'il ne fait actuellement l'objet d'aucune enquête ou procédure portant sur des allégations de telles infractions.

C. Le candidat ne doit pas avoir été reconnu coupable d'une infraction qui met en cause son aptitude à pratiquer.

D. Le candidat doit pouvoir écrire et parler l'anglais ou le français de manière raisonnablement courante.

E. Le candidat doit être citoyen canadien ou résident permanent du Canada ou habilité en vertu de la *Loi sur l'immigration* à se livrer à la pratique de la profession.

Acronymes

Les acronymes suivants sont utilisés dans le rapport :

CCRPS	Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé
MTC	médecine traditionnelle chinoise
SATCM	State Administration of Traditional Chinese Medicine (Chine)
ACAOM	Accreditation Commission for Acupuncture and Oriental Medicine
NCCAOM	National Certification Commission for Acupuncture and Oriental Medicine
LPSR	*Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*
CTCMA	College of Traditional Chinese Medicine and Acupuncture (Colombie-Britannique)
MFCU	Ministère de la Formation et des Collèges et Universités
AFMC	Association des facultés de médecine du Canada
AMC	Association médicale canadienne
CAFMC	Comité d'agrément des facultés de médecine du Canada
CNME	Council on Naturopathic Medical Education

ANNEXE A

Détails du programme d'études de maîtrise de l'ACAOM[45]

Le programme professionnel en médecine orientale doit :

- avoir une durée de quatre années universitaires au moins;
- astreindre les étudiants à la résidence;
- démontrer l'obtention des compétences professionnelles;
- comporter un volet clinique adéquat;
- incorporer le programme de base minimum suivant, conçu pour permettre aux étudiants d'acquérir les compétences d'un professionnel indépendant de la médecine orientale.

1. Histoire de l'acupuncture et de la médecine orientale

- Description commentée des différentes traditions d'acupuncture et de médecine orientale et de leurs liens avec l'histoire de la médecine chinoise.
- Histoire du développement de l'acupuncture et de la médecine orientale aux États-Unis et des antécédents des tendances professionnelles actuelles.
- Description commentée des antécédents de l'acupuncture et de la médecine orientale hors des États-Unis et de la Chine et des tendances dans la profession.

2. Théorie de base

- Qi
- Tonification (parachèvement) et apaisement (drainage) du qi, création de l'harmonie
- Dao
- Yin yang
- Huit paramètres/ba gang
- Cinq éléments (phases, correspondance)/wu xing et leurs lois et cycles
- Douze officiels/shi er guan
- Viscères et intestins/zang fu
- Théorie des méridiens/jing luo
- Causes internes et externes de la maladie comme les six maux externes/liu xie, les sept émotions/qi qing et les raisons non internes ou externes/bu nei wai yin
- Pathologie en médecine orientale (bing ji)
- Signification de la maladie, symptômes, signes
- Substances corporelles fondamentales (p. ex., shen, qi, sang, fluide, etc.)

3. Acupuncture, localisation des points et théorie des méridiens

- Systèmes de localisation : anatomique, proportionnel, par palpation, pouce anatomique chinois (cun), fen.
- Systèmes de nomenclature et normes du Groupe scientifique OMS pour l'adoption d'une nomenclature internationale type en acupuncture, 1991
- Points anatomiques

[45] Extrait intégral du ACAOM Accreditation Handbook, janvier 2005, p. 20-26. http://www.acaom.org/Downloads/handbook/RO%20Hndbk%20Pt%201%202005.pdf.

- Tous les points sur les douze canaux bilatéraux (méridiens) et les vaisseaux de conception/ren et de direction/du
- Points interdits, contre-indications des points
- Classification des points
- Fonctions et indications des points d'acupuncture
- Points d'acupuncture supplémentaires
- Autres catégories et types de points d'acupuncture (p. ex., points auriculaires, points sur le cuir chevelu, points sur la main)
- Regroupements spéciaux de points d'acupuncture (points de transport, points douloureux ou sensibles (ah shi), points locaux et distants, points à effet associé et points d'avertissement, fenêtres du ciel, dragons internes et externes, mers et océans, 12 points fantômes), et autres combinaisons reconnues de points.
- Traditions de l'acupuncture; respect pour les différentes traditions d'évaluation et de diagnostic et d'infléchissement et de correction de l'équilibre du qi.

4. Compétences en diagnostic

- Anamnèse et dossiers
- Méthodes de l'acupuncture et de la médecine orientale : observation/wang, audio-olfaction/wen, interrogatoire/wen, palpation/qie, diagnostic différentiel.
- Médecine conventionnelle : mesures et notation des signes vitaux, respiration, pouls, température et tension artérielle.
- Renvoi : reconnaissance des symptômes exigeant un renvoi à d'autres professionnels, y compris les maladies infectieuses.

5. Planification des traitements en acupuncture et en médecine orientale

- Méthodes et systèmes de planification, d'exécution et d'évaluation du traitement
- Pronostic
- Contre-indications du traitement
- Orientation appropriée vers d'autres professionnels
- Prise en compte de facteurs ou symptômes spéciaux indiquant : un potentiel de risque accru pour le patient (p. ex., patient immunocompromis, diabétique); la nécessité de modifier l'approche thérapeutique standard (p. ex., bébés et enfants, grossesse); et les cas en apparence bénins pouvant avoir une cause plus grave (hypertension, maux de tête).

6. Techniques de traitement

- Insertion des aiguilles : profondeur, durée, manipulation et retrait
- Moxas : application directe et indirecte, etc.
- Autres techniques (saignement, moxibustion, ventouses, gua sha, sept étoiles)
- Tonification (parachèvement)/bu et apaisement (drainage)/xie
- Connaissance des méthodes et de l'application de l'acupuncture dans le traitement des affections aiguës et chroniques, les premiers soins, l'analgésie, l'anesthésie et la stimulation électrique
- Questions de sécurité
- Approches corporelles orientales (p. ex., tui na, shiatsu, amma, acupression, etc.)

7. Matériel et sécurité

- Choix et entretien du matériel :
- Aiguilles : calibre, types, sélection, remplacement, inspection
- Autre matériel : ventouses, moxas, sept étoiles, etc.
- Stérilisation : nécessité et diverses méthodes
- Matériel électronique : choix, entretien, inspection et dépistage des dangers
- Règlements d'État et fédéraux pertinents relatifs au matériel
- Sécurité du patient et du praticien :
- Asepsie et hygiène
- Consignes de sécurité pendant les interventions typiques : insertion d'aiguilles, moxas, pose de ventouses, saignement, etc.
- Évanouissement pendant le traitement
- Règlements d'État et fédéraux pertinents relatifs à la sécurité
- Premiers soins et réanimation
- Propreté et hygiène personnelles et du cabinet

8. Compétences de counseling et de communication

- Compétences de communication : écoute, counseling, explication et enseignement
- Prise en charge des réactions psychologiques pouvant survenir pendant le traitement et capacité d'orienter le patient de manière appropriée

9. Déontologie et gestion du cabinet

- Confidentialité
- Consentement éclairé
- Compréhension du champ de pratique
- Tenue de dossiers : exigences légales, communication des renseignements
- Aspects déontologiques et juridiques du renvoi des patients à un autre praticien
- Normes de comportement professionnel, comportement interpersonnel approprié
- Survol du statut de l'acupuncture et de la médecine orientale aux États-Unis
- Compréhension des lois et règlements régissant la pratique de l'acupuncture et de la médecine orientale dans l'État où le programme est dispensé et connaissance des variations dans les lois et règlements des divers États
- Reconnaissance et clarification des attentes du patient
- Assurance-responsabilité civile générale et exigences légales
- Assurance-responsabilité professionnelle : gestion du risque, assurance de la qualité
- Développement et gestion d'un cabinet, y compris les aspects éthiques et juridiques du remboursement par un tiers
- Perfectionnement professionnel
- Éléments de la tenue de livres

10. Sciences cliniques de la médecine conventionnelle

- Sciences fondamentales pertinentes visant à parvenir aux compétences cliniques de la médecine conventionnelle
- Notions et termes de médecine conventionnelle, notamment cliniques
- Anatomie et physiologie humaines

- Pathologie et modèle de maladie de la médecine conventionnelle
- Nature du processus clinique de la médecine conventionnelle, y compris l'anamnèse, le diagnostic, le traitement et le suivi
- Pertinence clinique des tests et procédures de laboratoire et de diagnostic ainsi que des conclusions de l'examen physique en médecine conventionnelle
- Maladies infectieuses, procédures de stérilisation, manipulation et élimination des aiguilles et autres questions reliées aux pathogènes à transmission hématogène et en surface
- Pharmacologie de la médecine conventionnelle, y compris les aspects pertinents des interactions potentielles entre les médicaments, les herbes et les suppléments nutritifs, contre-indications et effets secondaires, et connaissance des sources permettant d'accéder à cette information
- Motif et nécessité du renvoi à un autre professionnel ou de la consultation
- Professionnels de la médecine conventionnelle auxquels les patients peuvent être renvoyés et modalités employées par ceux-ci

11. Phytothérapie orientale

Cet élément doit être incorporé dans tout programme de formation continue en phytothérapie ou dans tout volet phytothérapeutique de tout autre type de programme qui donne aux étudiants des connaissances suffisantes pour leur permettre d'utiliser les herbes orientales dans la pratique de la médecine orientale.

- Introduction à la phytothérapie orientale
- Développement des systèmes phytothérapeutiques en Orient
- Histoire du développement de la phytothérapie orientale aux États-Unis
- Considérations légales et déontologiques relatives à la phytothérapie

Théorie fondamentale de la phytothérapie

- Terminologie des parties des plantes et leur signification dans l'usage
- Propriétés des herbes, p. ex., notions des catégories d'herbes, goût, température, entrée dans les méridiens
- Méthodes de préparation : dessiccation, cuisson au miel
- Méthodes d'administration, p. ex., décoction, administration topique, moment de l'administration (avant les repas)
- Lois de la combinaison, y compris les contre-indications, interdictions et précautions courantes
- Méthodes de traitement, déclenchement de la sudation, libération, harmonisation

Paradigmes orientaux de diagnostic et de traitement pertinents pour la phytothérapie :

- Shan han/6 stages
- Wen bing/4 niveaux
- Zang fu
- Médecine interne et externe chinoise

Stratégies phytothérapeutiques

- Méthodes et systèmes de planification, d'exécution et d'évaluation du traitement
- Différenciation et modifications des formules phytothérapeutiques en fonction de divers cas de discordance conformément aux principes médicaux chinois

- Protocoles de phytothérapie chinoise appliquée aux patients ayant reçu un diagnostic en médecine conventionnelle

Matière médicale - Instruction portant sur un minimum de 300 herbes différentes

- Catégories : fonctions et signification
- Identification visuelle, y compris différentes méthodes de coupe
- Température, goût, entrée dans les méridiens
- Taxonomie et nomenclature
- Introduction aux noms chinois des herbes
- Fonctions et actions; notions classiques et nouvelles
- Contre-indications spécifiques de chaque herbe
- Applications de la posologie en phytothérapie
- Évolution actuelle de la recherche sur les herbes individuelles
- Espèces en péril et produits de substitution

Formules phytothérapeutiques - Instruction portant sur un minimum de 150 formules

- Catégories, fonctions et significations traditionnelles des formules
- Significations des noms chinois traditionnels des formules
- Fonctions et actions; notions classiques et nouvelles
- Contre-indications spécifiques de chaque formule
- Évolution actuelle de la recherche sur les formules
- Composition de chaque formule et proportion des herbes individuelles
- Modifications importantes des formules
- Sensibilisation des patients quant à l'administration, aux effets secondaires potentiels, à la préparation et à la conservation des formules
- Formules phytothérapeutiques préparées : modifications et format d'administration

Thérapie alimentaire/nutrition

- Classement des aliments quant à la température, au goût et à la fonction
- Conseils diététiques pour diverses affections
- Préparation de recettes alimentaires/phytothérapeutiques courantes

Internat clinique et exécution des ordonnances phytothérapeutiques

- Internat clinique pendant lequel les étudiants interrogent les patients, portent un diagnostic et spécifient des formules phytothérapeutiques appropriées, passant de la supervision intégrale à l'élaboration indépendante des formules
- Normes de propreté dans un dispensaire phytothérapeutique
- Conservation des herbes (brutes et en formules préparées), notamment la détérioration et la contamination par les insectes
- Pratique de l'exécution des ordonnances phytothérapeutiques en dispensaire

Sciences occidentales appliquées à la phytothérapie

- Botanique, sciences non botaniques et horticulture (p. ex., changement des caractéristiques des herbes sous l'effet de facteurs environnementaux) pertinentes pour la phytothérapie
- Principes généraux de la pharmacognosie :

a) Éléments des herbes et substances naturelles en termes de médecine conventionnelle
b) Prise en compte des interactions pharmaceutiques, avec référence aux textes actuels

12. Autres modalités de médecine orientale

- Thérapie manuelle orientale, y compris les approches corporelles et les physiothérapies
- Thérapie par l'exercice et la respiration
- Counseling diététique

Les exigences qui précèdent peuvent être accomplies dans le cadre de cours dispensés dans un collège ou une université accrédité par un organisme reconnu par le Secrétaire à l'Éducation des États-Unis, du moment que le contenu de base est conforme aux objectifs du programme. Le programme doit s'assurer que l'ordre, la durée, la nature et le contenu de tous les cours didactiques, pratiques et cliniques sont intégrés de manière appropriée et conformes aux buts et aux objectifs éducatifs du programme.

Annexe B

Compétences acquises dans le programme approuvé par l'ACAOM[46]

Compétences	*Aptitudes fondamentales*
Le candidat recueille des données avec exactitude et examine le patient afin de parvenir à un diagnostic.	Par l'observation, l'examen olfactif, l'examen auditif, la palpation, l'interrogatoire et l'examen physique.
Le candidat formule un diagnostic en classant les données recueillies et en les organisant conformément aux théories traditionnelles de physiologie et de pathologie.	Cette compétence exige une compréhension complète des huit théories et notions fondamentales, p. ex., théorie du yin-yang, théorie des méridiens, théorie des organes, etc.
Le candidat établit une stratégie de traitement en fonction du diagnostic formulé.	• Disponibilité de modalités supplémentaires appropriées pour l'orientation des patients • Capacité de communiquer avec d'autres professionnels de la santé au sujet du soin des patients en utilisant la terminologie médicale courante • Fonctions des points d'acupuncture
Le candidat effectue un traitement en utilisant les techniques appropriées, y compris les aiguilles, les moxas, la manipulation, le counseling et l'utilisation des compétences appropriées pour la préparation des outils et des instruments	• Procédures appropriées de stérilisation et d'asepsie. • Préparation du patient, y compris le bon positionnement pour l'application des techniques. • Communication claire avec le patient quant à la nature de la maladie et du plan de traitement • Localisation précise des points d'acupuncture. • Insertion sécuritaire et efficace des aiguilles selon la fonction du point, la profondeur d'insertion recommandée, l'anatomie sous-jacente, l'effet souhaité du traitement et la nature de la maladie. • Pratiques acceptées d'hygiène et d'asepsie pour l'insertion des aiguilles, y compris des protocoles adéquats pour permettre la conformité avec les lignes directrices du NCCAOM sur l'hygiène, l'asepsie et la manipulation des aiguilles. • Application sécuritaire et efficace des techniques adjuvantes, comme la moxibustion, la stimulation électrique et la manipulation. • Prise en charge appropriée des cas d'urgence.
Le candidat évalue de manière appropriée l'efficacité de la stratégie de traitement et son exécution.	• Par un nouvel examen du patient • Par la comparaison aux affections antérieures et aux attentes • Par la modification du plan de traitement, au besoin, en fonction de cette évaluation
Le candidat se conforme aux pratiques établies par la profession et la société.	Par l'application d'un code de déontologie; des pratiques responsables de tenue de dossiers et de protection des renseignements confidentiels relatifs aux patients; le perfectionnement professionnel permanent; et le perfectionnement personnel par la culture de la compassion.
Le candidat réalise une évaluation diagnostique/énergétique en identifiant la position,	Cette évaluation est basée sur les 13 concepts ci-dessous ainsi que sur la connaissance des motifs

[46] ACAOM, Accreditation Handbook, janvier 2005, pp 31-34. http://www.acaom.org/Downloads/handbook/RO%20Hndbk%20Pt%201%202005.pdf.

la nature et la cause de la dysfonction, du trouble ou de la discordance, ainsi que la vitalité et la constitution du patient.	spécifiques de combinaison phytothérapeutiques et la reconnaissance des urgences médicales.
Le candidat prépare et exécute un traitement phytothérapeutique à l'aide de ses connaissances acquises.	Identification des substances brutes et préparées les plus courantes dans la matière médicale; utilisation d'aliments courants comme modalités de traitement, propriétés des substances dans la matière médicale; identification des éléments constitutifs courants de la médecine conventionnelle et des lignes directrices posologiques courantes; contre-indications et effets secondaires possibles d'herbes individuelles; stratégies traditionnelles de formulation phytothérapeutiques, par exemple : sudation (sudorifiques) ou parachèvement (toniques); composition des formules (hiérarchie des ingrédients, dynamique interne des ingrédients, changement dans la hiérarchie des ingrédients en cas de modification des ingrédients ou de la posologie); préparation et administration des formules (posologie, horaire d'administration, fréquence, durée, durée d'extraction, etc.); indications et fonctions de formules phytothérapeutiques représentatives; choix, modification et développement de formules appropriées conformes à l'évolution de la discordance et au plan de traitement; types actuels de formules préparées disponibles (pilules, poudre, teinture, etc.); variations dans la posologie, effets secondaires et toxicité associés à l'utilisation, à l'horaire d'administration, à la fréquence, à la durée, à la durée d'extraction, etc.; connaissance des questions relatives aux additifs non traditionnels aux ordonnances; choix de la ou des modalités de traitement appropriées; consultation avec le patient quant au plan de traitement, aux effets secondaires, aux résultats et au processus de guérison; considérations de médecine conventionnelle reliées aux préparations phytothérapeutiques (contre-indications, interactions médicamenteuses, etc.).
Le candidat est au fait des questions professionnelles reliées aux herbes orientales.	Spécifiquement : considérations déontologiques quant à la prescription et à la vente d'herbes aux patients; modalités et opportunité de la consultation de praticiens de médecine conventionnelle ou d'autres professionnels de la santé au sujet des interactions médicamenteuses et de la phytothérapie et de renvoi des patients vers ceux-ci; gestion, soin et conservation appropriés des herbes et produits phytothérapeutiques.
Ce savoir est essentiel pour pouvoir : • reconnaître les cas dans lesquels le patient a besoin de soins d'urgence ou additionnels ou de soins dispensés par les praticiens d'autres modalités de santé ou médicales, et adresser ces patients aux professionnels qui sont en mesure de leur dispenser des soins et d'assurer leur bien-être; • utiliser de manière appropriée les notions et les perspectives de sciences cliniques de la médecine conventionnelle afin d'accroître la qualité des soins de médecine orientale	En outre, les étudiants doivent démontrer une compréhension adéquate : • des notions et termes pertinents de médecine conventionnelle, notamment cliniques; • des notions pertinentes de l'anatomie et des processus physiologiques humains; • des notions pertinentes reliées à la pathologie et au modèle de maladie de la médecine conventionnelle; • de la nature du processus clinique de la médecine conventionnelle, y compris l'anamnèse, le diagnostic, le traitement et le suivi; • de la pertinence clinique des tests et

dispensés; protéger la santé et la sécurité du patient et du personnel de santé en ce qui a trait aux maladies infectieuses, aux procédures de stérilisation, à la manipulation et à l'élimination des aiguilles, et à d'autres problèmes reliés aux pathogènes à diffusion hématogène et en surface; communiquer avec les milieux de la médecine conventionnelle de manière mutuellement compréhensible.	procédures de laboratoire et de diagnostic ainsi que de la nature des conclusions d'un examen physique en médecine conventionnelle; • des notions et termes pertinents de pharmacologie, y compris la connaissance des interactions potentielles entre les médicaments, les herbes et les suppléments nutritionnels, ainsi que de leurs contre-indications et de leurs effets secondaires.

ANNEXE C

Détails d'un programme d'études modèle : Chine

Sommaire	***Heures***	***Années***
Médecine conventionnelle	1 127	
MTC	1 920	
Autre	662	
Clinique	1 800	1 an
Total	**5 509**	**5 ans**
Cours	***Heures***	***Département***
Science des maladies fébriles épidémiques	65	Médecine conventionnelle
Physiologie	95	"
Pathologie	95	"
Éléments essentiels du diagnostic	120	"
Médecine interne	133	"
Chirurgie	76	"
Anatomie, histologie et embryologie	171	"
Chimie	84	"
Biochimie	60	"
Microbiologie	54	"
Parasitologie	22	"
Hygiène et mesures antiépidémiques	76	"
Pharmacologie	76	"
Internat clinique (1 an)	1800	Clinique
Arts libéraux	662	Autre
Dialectique naturelle	60	MTC
Base de la science de la MTC	152	"
Diagnostic en MTC	90	"
Produits chinois	152	"
Prescription en MTC	95	"
Canon de la médecine	76	"
Médecine interne en MTC	272	"
Chirurgie en MTC	114	"
Acupuncture et moxibustion	114	"
Articles médicaux et chinois archaïque	114	"
Histoire de la MTC	38	"
Théories des différentes écoles	114	"
Traités des maladies fébriles	95	"
Maladies diverses	76	"
Traumatologie en MTC	95	"
Pédiatrie en MTC	73	"
Ophtalmologie et laryngologie en MTC	95	"
Gynécologie en MTC	95	"
Thèse de fin d'études		
Examen de fin d'études		

ANNEXE D

Méthodes de reconnaissance des acquis des praticiens existants

Chine

Les praticiens en MTC sont formés par trois voies. D'abord, certains ne reçoivent pas d'instruction formelle mais apprennent le métier dans la famille, il s'agit d'un apprentissage. En second lieu, certains praticiens sont diplômés d'établissements d'enseignement de la MTC. Enfin, certains médecins formés en médecine occidentale se convertissent à la pratique de la MTC. Il existe également trois paliers de pratique : médecins, assistants et spécialistes, ces derniers étant examinés et officiellement reconnus comme possédant une connaissance approfondie d'une branche particulière de la MTC[47].

Malheureusement, l'absence d'une méthode uniforme d'évaluation a entraîné des incohérences à l'égard des spécialistes, ce qui a permis à des personnes non qualifiées d'obtenir une reconnaissance officielle. La SATCM a donc introduit des examens annuels pour cette catégorie de praticiens.

Singapour

Le Traditional Chinese Medicine Practitioners Board, créé par la *Traditional Chinese Medicine Practitioners Act (2000)*, est chargé d'accréditer les écoles et cours de MTC, d'administrer des examens, et d'inscrire les praticiens en MTC et de leur délivrer des permis d'exercice.

Afin de faciliter l'intégration des praticiens existants dans le nouveau régime, la réglementation a été instaurée progressivement. Les acupuncteurs ont été inscrits d'abord, suivis par les phytothérapeutes. À l'heure actuelle, le conseil de réglementation propose l'inscription volontaire des préparateurs en herboristerie avant qu'un processus de réglementation ne soit entrepris. Plus tard, les préparateurs devront suivre un cours de trois ans et demi en vue d'obtenir l'accréditation.

Afin d'améliorer la qualité des étudiants et de la formation, un comité du gouvernement a fortement recommandé aux écoles de MTC locales de transformer leurs cours à temps partiel en cours de trois ans à temps plein ou de six ans à temps partiel menant à un diplôme. Le conseil de réglementation espère convertir dans l'avenir ces formations en cours menant à des grades. Le programme n'ouvre pas droit à un grade universitaire à l'heure actuelle mais est classé au-dessus des programmes polytechniques.

Singapour exige que les nouveaux praticiens suivent un cours à temps partiel de six ans, qui n'ouvre pas droit à un grade universitaire à l'heure actuelle mais est classé au-dessus des programmes polytechniques. Le gouvernement a choisi un cours à temps partiel pour

[47] Les candidats qui ne réussissent pas les examens ou qui décident de ne pas s'y présenter doivent subir un examen unifié administré par le ministère de la Santé pour que leurs qualifications de pratiquer comme assistants ou médecins en MTC soient reconnues.

permettre aux praticiens existants et aux autres étudiants de gagner leur vie en travaillant pendant leurs études.

Taiwan

Depuis la fin des années 1980 jusqu'à ce jour, le gouvernement taïwanais a élargi les compétences du Committee on Chinese Medicine and Pharmacy. Cet organisme est notamment responsable des programmes de formation cliniques et autres du personnel de médecine chinoise. La formation en MTC à Taiwan est progressivement absorbée dans le réseau universitaire.

Tous les praticiens en MTC à Taiwan apprennent également la médecine occidentale. En raison de tensions entre les praticiens de médecine occidentale et chinoise, le gouvernement exige que toutes les personnes désirant pratiquer la MTC reçoivent une formation continue en milieu universitaire.

ANNEXE E

Le 18 janvier 2006

Madame Barbara Sullivan
Présidente
Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé
55, av. St. Clair O., 8e étage
Toronto (Ontario) M4V 2Y7

Madame la Présidente,

Je crois comprendre que les séances de consultation du Conseil consultatif ont été très bien accueillies et qu'il y a beaucoup d'informations à examiner. Veuillez transmettre ma gratitude aux membres du Conseil pour l'expertise et le temps qu'ils consacrent à ces activités malgré leurs horaires surchargés.

Il y a plusieurs mois, j'ai mentionné que j'aurais éventuellement une autre question à soumettre à l'examen du Conseil consultatif. Lors de discussions ultérieures avec le sous-ministre au cours de cette période, nous avons estimé que le Conseil consultatif avait déjà de fortes charges de travail et avons souhaité qu'il concentre ses efforts sur le dossier de février 2005. Je suis heureux d'apprendre qu'il y a pas mal de choses qui ont été accomplies et je vous demande maintenant de bien vouloir soumettre une autre question au Conseil.

Notre gouvernement tient à s'assurer que ceux et celles qui utilisent la médecine non traditionnelle et les méthodes différentes auront confiance dans leur sécurité. Comme vous le savez, j'ai récemment déposé le projet de loi 50 à l'Assemblée législative en vue de réglementer la médecine traditionnelle chinoise et de déterminer qui sera habilité à pratiquer l'acupuncture. La nouvelle *Loi de 2005 sur les praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise* et d'autres amendements permettraient l'usage du titre de « docteur » à certains membres du nouvel Ordre des praticiennes et praticiens en médecine traditionnelle chinoise de l'Ontario. Afin de contribuer à la formulation de ce certificat d'inscription unique, je sollicite l'avis du Conseil consultatif sur le niveau d'études à exiger pour l'usage du titre de « docteur » par certains membres du nouvel Ordre.

Veuillez noter que l'avis que nous vous demandons de formuler devrait indiquer les questions à prendre en considération par le conseil du nouvel Ordre en ce qui concerne les exigences d'accès au titre de « docteur ». Nous vous demandons également de formuler des recommandations à savoir comment les normes applicables à ces exigences devraient être établies et évaluées. Il est important de ne pas oublier, d'une part, les différentes voies qu'ont pu emprunter ceux et celles qui pratiquent actuellement la médecine traditionnelle chinoise pour acquérir les connaissances, les compétences et le jugement nécessaires à l'exercice de cette profession et, d'autre part, comment les nouveaux candidats qui cherchent à accéder à la profession et au titre de « docteur »

devraient être préparés. Je demande que le Conseil consultatif étudie ces questions en profondeur, notamment l'exercice de cette profession de la santé nouvellement réglementée, en tenant compte des facteurs intérêt public et protection de la population.

Je compte communiquer votre avis au nouvel Ordre afin qu'il puisse en tenir compte lors de l'établissement des normes d'éducation applicables aux personnes postulant le titre de « docteur ». Le ministère tiendra également compte de vos recommandations lorsqu'il examinera les propositions relatives à la réglementation présentées par l'Ordre.

Je vous demanderais de poursuivre vos plans de projet actuels afin de pouvoir respecter le délai du 30 avril 2006 qui a été fixé pour les questions soulevées dans ma lettre de février 2005. Le projet mentionné dans ma lettre d'aujourd'hui est très important et j'aimerais que votre conseil fasse de son mieux pour inscrire ce nouveau projet dans son calendrier tout en respectant le délai du 30 avril. Je souhaite donc recevoir l'avis du Conseil consultatif sur cette nouvelle question au plus tard le 30 septembre 2006.

Je profite de cette occasion pour vous remercier de votre leadership en attendant de recevoir l'avis du Conseil.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre,

George Smitherman

c.c. Les présidents et les secrétaires de tous les ordres professionnels régis par la LPSR
Les présidents des associations représentant les professionnels de la santé régis par la LPSR
Le président du Conseil d'administration des praticiens ne prescrivant pas de médicaments (naturopathie)
Le président de l'Ontario Association of Naturopathic Doctors
Tony Wong, député de Markham, président du Groupe consultatif de députés provinciaux sur la médecine traditionnelle chinoise et l'acupuncture.

Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé
55, avenue St. Clair Ouest
Bureau 806, casier 18
Toronto (Ontario) Canada M4V 2Y7

Téléphone : 416 326 1550
Interurbains sans frais : 1 888 377 7746
Télécopieur : 416 326 1549

Site web : **www.hprac.org**

Courriel : **HPRACWebMaster@moh.gov.on.ca**

ISBN 1-4249-2151-1 (Print)
© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2006
.3M 09/06

Ontario